

トレーシングレポート(服薬情報提供書)

平成23年 1月 24日

〇〇 〇〇 先生

医療機関名 〇〇〇〇薬局
薬剤師氏名 〇〇〇〇
住 所 〒〇〇 新潟市〇〇〇
電話番号 〇
FAX番号 〇

患者氏名	〇〇 〇〇	患者ID		性別	男
生年月日	大正〇〇年〇月〇日	処方年月日	平成23年1月21日		

マグミット・センノシド錠の服用情報についてご報告いたします。

処方では、1日1回、継続の指示となっておりますが、ご家族の話では、今現在は自己判断で調節して服用しており、残薬がたまっているとのこと。残薬の調節など、次回、Dr. へ相談するよう伝えました。

便秘の状態は安定しているようですが、薬局からの説明としては「毎日継続する」ということでよろしいでしょうか。次回、〇〇さんが診察されたとき、下剤の取り扱いについてご説明おねがいいたします。

[添付資料] (参考文献・資料・処方箋のコピーなど) 有 (1) 枚

◎ 返 答 欄 (必要に応じてご利用ください)

次回より、マグミット250 1T 分1 便秘時 〇回分で処方したいと思います

センノシド錠12 1T

外科 〇〇

トレーシングレポート(服薬情報提供書)

平成22年12月 9日

〇〇科 〇〇 先生

医療機関名 〇〇〇〇薬局
薬剤師氏名 〇〇〇〇
住 所 〒〇〇 新潟市〇〇〇
電話番号 〇
FAX番号 〇

患者氏名	〇〇 〇〇様	患者ID	〇〇〇〇	性別	女
生年月日	昭和〇年〇月〇日	処方年月日	平成22年11月11日		

処方薬剤の服薬情報(コンプライアンス)に関する情報

12月9日朝8時30分、薬局へ電話あり

ミラドール細粒と錠剤の残薬の数が合わない。間違っ
て多く飲んでしまったわけではないのに…
錠剤は12月23日までの日付が入っているが、ミラドール細粒は12月17日からの分が足りない。考えていると頭がおかしくなりそうだ…。

Ph: ミラドール細粒は中止した時期があり、途中で再開になったため錠剤と粉薬の残薬が合わなくなった。本人が飲み間違えたからではない。残薬が気になるなら、次回Drへ相談してください、と伝えました。

Drへ残薬の報告 錠剤は、12月23日の夕まで残薬あり。ミラドール細粒は、12月16日の朝まで残あり。アモバン錠7.5は、12月15日の夜まで残薬あり。

ミラドール細粒・アモバンが少ない計算なので、次回調節をお願い致します。

ちなみに、患者宅で残薬の確認済みです。分包紙の日付通り、しっかり服用されていました。

[添付資料] (参考文献・資料・処方箋のコピーなど) 有 () 枚 ・ 無

◎ 返 答 欄 (必要に応じてご利用ください)

トレーシングレポート(服薬情報提供書)

平成22年12月27日

〇〇 〇〇 先生

医療機関名 〇〇〇〇薬局
薬剤師氏名 〇〇〇〇
住 所 〒〇〇 新潟市〇〇〇
電話番号 〇
FAX番号 〇

患者氏名	〇〇 〇〇	患者ID		性別	女
生年月日	昭和〇〇年〇月〇日	処方年月日	平成22年12月20日		

併用薬に関する報告

頭痛薬として、キョーリンAP2顆粒を内科から処方されております。

処方内容 キョーリンAP2顆粒 1.8g (1回0.6g) 1日3回 毎食後

12月20日来局 〇〇さんから、頭痛薬のキョーリンAP2顆粒を、次回は〇〇先生から処方してもらいたい、との話がありました。

12月中にもう一度注射へ受診するので、その時改めて〇〇先生へ相談するとのことです。

予め、併用薬を〇〇先生へ伝えてほしいとのことで、ご連絡いたします。

[添付資料] (参考文献・資料・処方箋のコピーなど) 有 () 枚 ・ 無

◎ 返 答 欄 (必要に応じてご利用ください)

トレーシングレポート(服薬情報提供書)

平成22年10月18日

〇〇 〇〇先生

医療機関名 〇〇〇〇薬局
薬剤師氏名 〇〇〇〇
住 所 〒〇〇 新潟市〇〇〇
電話番号 〇
FAX番号 〇

患者氏名	〇〇 〇〇	患者ID		性別	男
生年月日	昭和〇〇年〇月〇日	処方年月日	平成22年10月19日		

- ・処方薬剤の服薬情報（コンプライアンス）に関する情報
- ・患者の訴え（アレルギー・副作用と思われる状況等）に関する情報

「痛み止めを飲むと胃がやられる」「痛み止めは、痛いときに飲もうと思っている」との話がありました。

→膝に水が溜まっているとの話がありましたので、抗炎症作用を説明し継続が重要な旨を説明しました。

→もし、薬を続けて胃が悪くなるなら、次回Drへ相談するよう説明しました。

「胃がやられる」ことを、Drへ伝えておいて欲しいとのことで報告しておきます。
次回受診されたとき、〇〇先生からも胃腸の具合のご確認をお願いいたします。

[添付資料] (参考文献・資料・処方箋のコピーなど) 有 () 枚 ・ 無

◎ 返 答 欄 (必要に応じてご利用ください)

トレーシングレポート(服薬情報提供書)

平成22年11月 5日

〇〇病院 〇〇科 〇〇先生

医療機関名 〇〇〇〇薬局
薬剤師氏名 〇〇〇〇
住 所 〒〇〇 新潟市〇〇〇
電話番号 〇
FAX番号 〇

患者氏名	〇〇 〇〇	患者ID		性別	女
生年月日	昭和〇〇年〇月〇日	処方年月日	平成22年11月5日		

処方薬剤の服薬状況(コンプライアンス)に関する情報

リピート錠5mgの用法に関する問い合わせ

処方 アーチワン錠10mg 1錠 1日1回 朝食後

リピート錠5mg 1錠 1日1回 夕食後

と処方はなっておりますが、ライフスタイルもあって、「朝分の血圧薬は忘れないが、夕分のコレステロール薬は飲み忘れてしまうこともある」とのことでした。リピート錠5mgは、朝食後の服用でも有効性は確保されております。リピートの用法を「夕食後→朝食後」への変更をご検討いただけないでしょうか。

[添付資料] (参考文献・資料・処方箋のコピーなど) 有 () 枚 ・ 無

◎ 返 答 欄 (必要に応じてご利用ください)

トレーシングレポート(服薬情報提供書)

平成 23 年 2 月 16 日

〇〇 〇〇 先生御机下

医療機関名 〇〇〇薬局
薬剤師氏名 〇〇〇〇
住 所 〒〇〇〇-〇〇〇〇
新潟市〇〇
電話 番号 025-〇〇
F A X 番号 025-〇〇

患者氏名	〇 〇〇 様	患者ID	〇〇〇〇	性別	女性
生年月日	昭和〇〇年〇月〇日	処方年月日	平成 23 年 2 月 10 日の退院処方		

2 月 15 日午後 5 時 30 分、薬局に電話あり

S) 「軟便、辛い」「便秘の薬が朝と夕に入っているので調節したいが、他の薬と一緒にパックされているのでわからない。抜いて欲しい」

O) 2 月 10 日、〇〇〇〇病院を退院、30 日分の退院処方でマグミットが朝・夕に分包

A) 話の内容からは、激しい下痢を起こしているわけではないが、電話をしてくるほどの訴えなので継続は難しいと判断

P) 2 月 16 日午後 9 時、〇〇〇〇〇〇病院の薬剤部へ電話。マグミットを抜いてよいとの指示を受けた。→病院からの退院処方でしたが、マグミットのみ別包で調剤しなおしました。

〇さんには、マグミットを完全に中止するのではなく、便が緩くて困るくらいなら調節してよいでしょう、と説明しました。

次回 3 月の外来診察が〇〇〇〇先生とのことで、今回の経緯を予め報告しておきます。

[添付資料] (参考文献・資料・処方箋のコピーなど) 無し

◎ 返 答 欄 (必要に応じてご利用ください)

トレーニングレポート(服薬情報提供書)

平成 23 年 2 月 9 日

〇〇 〇〇 先生御机下

医療機関名 〇〇〇薬局
薬剤師氏名 〇〇〇〇
住 所 〒〇〇〇〇-〇〇〇〇
新潟市〇〇
電話番号 025-〇〇
FAX番号 025-〇〇

患者氏名	〇〇 〇 様	患者ID	〇〇〇〇	性別	男
生年月日	昭和〇〇年〇月〇日	処方年月日	平成 23 年 2 月 9 日		

・セルシン錠5・ダイアップ坐剤10の用量についての確認

本日、〇〇くんのお母さんとの会話の中で、セルシンの用量について話が出ました。

以前、体重20kg代との話もありましたので、内服と坐剤の併用のため、ジアゼパムの用量は内服15mg+坐剤10mgの25mg/日、今回の用量を上限と考えてよろしいでしょうか。

ちなみに、ダイアップ坐剤10の添付文書上では、(小児の場合)1日1mg/kgを超えない。

セルシンの添付文書上では、(成人の場合)外来患者では、ジアゼパムの用量は

1日15mg以内とする。なお、年齢、症状により適宜増減する。となっております。

・ダントリウムカプセル・ザイロリック錠100の調剤方法についての報告

処方箋では、どちらも「Rp 散剤調剤」となっておりますが、ダントリウムはカプセルのまま。

ザイロリック錠100は、半分に割って調剤しております。連絡が遅くなりましたが、ご報告いたします。次回より、「Rp 散剤調剤」の一文の削除をお願いいたします。

[添付資料] (参考文献・資料・処方箋のコピーなど) 処方箋のコピー有り

◎ 返 答 欄 (必要に応じてご利用ください)

トレーシングレポート(服薬情報提供書)

平成〇年〇月〇日

〇〇 〇〇 先生御机下

医療機関名 〇〇〇薬局
薬剤師氏名 〇〇〇〇
住 所 〒〇〇〇〇-〇〇〇〇
新潟市〇〇
電話番号 025-〇〇
FAX番号 025-〇〇

患者氏名	〇〇 〇 様	患者ID	〇〇〇〇	性別	男
生年月日	昭和〇〇年〇月〇日	処方年月日	平成〇年〇月〇日		

コンプライアンスに関する情報

本日、母親から一包化の希望がありました。「主人が飲ませることもあるが、フォルセニッド錠を飲ませ忘れた。普段は自分(母親)が飲ませているが、場合によっては他の家族が用意するときもある。最近、用法が複雑になってきたので一包化をお願いしたい」とのことでした。

今回は、薬局を出られる際に話があったためPTPのまま調剤しました。家族の管理となっておりますが、飲み間違いを防ぐためにも分包の方がより安全と考えられます。次回、先生からも一包化のご検討をお願いいたします。

[添付資料] (参考文献・資料・処方箋のコピーなど) 処方箋のコピーなし

◎ 返 答 欄 (必要に応じてご利用ください)

トレーシングレポート(服薬情報提供書)

平成 23 年 5 月 24 日

〇〇 〇〇 先生 御机下

医療機関名 〇〇〇薬局
薬剤師氏名 〇〇 〇〇
住 所 〒
新潟市〇〇
電話 番号
F A X 番号

患者氏名	〇〇 〇〇 様	患者ID		性別	女性
生年月日	昭和7年3月6日	処方年月日	平成23年5月23日		

いつもお世話になっております。

本日の会話の中で

患者) 便秘。排便が2日1回程度。次回は便秘薬をもらおうか。

薬剤師) ポルサポ50を使用する前から便秘体質があったようだが、ポルサポによる便秘傾向を説明。便秘薬が必要ななら、次回Drに相談してください。

次回、〇〇さんが受診されたとき、Drからも便秘の程度のご確認お願いいたします。

[添付資料] (参考文献・資料・処方箋のコピーなど) 無し

◎ 返 答 欄 (必要に応じてご利用ください)

トレーシングレポート(服薬情報提供書)

平成23年5月27日

〇〇 〇〇 先生 御机下

医療機関名 〇〇薬局
薬剤師氏名 〇〇 〇〇
住 所 〒
新潟市
電話番号 025
FAX番号 025

患者氏名	〇〇 〇〇 様	患者ID		性別	女性
生年月日	昭和13年5月13日	処方年月日	平成23年5月27日		

いつもお世話になっております。

本日の会話の中で

患者) 食欲はあるが体重2kg減った、心配。Drに伝え忘れたが。

薬剤師) 食欲が正常なら問題ない、少し体重が減っても心配しなくてよいでしょう。もし、今後食欲が落ちてくるなら連絡してください。

〇〇さんには、上記のように伝えておきました。体重が減ったことを心配されているようです。次回、〇〇先生からもご確認お願いいたします。

[添付資料] (参考文献・資料・処方箋のコピーなど) 無し

◎ 返 答 欄 (必要に応じてご利用ください)

トレーシングレポート(服薬情報提供書)

平成 23 年 5 月 30 日

〇〇 〇〇 先生 御机下

医療機関名 〇〇薬局
薬剤師氏名 〇〇 〇〇
住 所 〒
新潟市
電話番号 025
FAX番号 025

患者氏名	〇〇 〇〇 様	患者ID		性別	男性
生年月日	昭和19年9月19日	処方年月日	平成23年5月28日		

いつもお世話になっております。

5月28日の会話の中で

患者) 今まで通じは順調だった。坐薬を続けると便秘になる？

→まだ下剤をもらうほどではないが。

薬剤師) ボルサポ50による副作用、便秘を説明。坐薬を続けると便秘傾向が出る場合もある。

→便秘が強くなれば下剤を使う場合もあります。

〇〇さんには、上記のように伝えておきました。今のところ、問題になるほどではないようです。次回、〇〇先生からもご確認お願いいたします。

また、〇〇内科の胃カメラで良性ポリープ・腺腫が見つかったが、坐薬の使用は可能か？との質問を受けましたが、消化性潰瘍ではないので坐薬の継続は可能です。と返答いたしました。

[添付資料] (参考文献・資料・処方箋のコピーなど) 無し

◎ 返 答 欄 (必要に応じてご利用ください)

トレーシングレポート(服薬情報提供書)

平成23年5月31日

〇〇 〇〇 先生 御机下

医療機関名 〇〇薬局
薬剤師氏名
住 所 〒
新潟市
電話番号 025
FAX番号 025

患者氏名	〇〇 〇〇 様	患者ID		性別	男性
生年月日	昭和11年6月14日	処方年月日	平成23年5月31日		

いつもお世話になっております。

本日の会話の中で

患者) 浣腸を使っているが1本では効かない感じ。もっと大きいのはある？

(グリセリン浣腸60ml、前回H22/10月処方)

薬剤師) グリセリン浣腸の用量について説明。

成人の量では、1回10ml~150mlです。大きいのが希望なら、次回Drへ
相談するよう伝えました。

次回受診されたとき、〇〇先生からもご確認お願いいたします。

参考：薬局に在庫しているのは、1本60ml、120mlです。

[添付資料] (参考文献・資料・処方箋のコピーなど) 無し

◎ 返 答 欄 (必要に応じてご利用ください)

トレーシングレポート(服薬情報提供書)

平成 23 年 6 月 8 日

〇〇 〇〇 先生 御机下

医療機関名 〇〇〇薬局
薬剤師氏名
住 所 〒
新潟市
電話番号 025
FAX番号 025

患者氏名	〇〇 〇〇 様	患者ID		性別	男性
生年月日	昭和39年10月10日	処方年月日	平成23年6月7日		

いつもお世話になっております。

〇〇さんの服用状況についてご報告いたします。

ロキソニン錠 (ロルフェナミン錠) 1日3回 毎食後

セルベックスカプセル (コバルノンカプセル) 1日3回 毎食後

ガスター錠20 (ガモファー錠20) 1日2回 朝夕食後

上記処方を、1日2回、朝夕に各1錠ずつ服用されております。そのため、ガスター錠 (ガモファー錠) のみ不足するので今回処方してもらった、とのこと。

胃が悪くなるといけないから1日2回へ減らしている。胃は大丈夫とのこと。

→現状では、痛みの症状も落ち着いているようなので、このままの用法で様子を見るよう伝えました。

今後も、1日2回で続けていくとガスターのみ数が合わなくなってしまうので、

ロキソニン錠 1日2回 朝夕食後

セルベックスカプセル 1日2回 朝夕食後

ガスター錠20 1日2回 朝夕食後

へ用法の変更をご検討いただけないでしょうか。

トレーシングレポート(服薬情報提供書)

平成 23 年 6 月 15 日

〇〇 〇〇 先生 御机下

医療機関名 〇〇 薬局
薬剤師氏名
住 所 〒95 -
新潟市
電話番号 025
FAX番号 025

患者氏名	〇〇 〇〇〇 様	患者ID		性別	女性
生年月日	昭和7年9月7日	処方年月日			

いつもお世話になっております。

6月14日の会話の中で

患者) 風邪薬は便秘する? 今まで便秘したことがなかったのが便秘になった。

薬が原因とわかれば、牛乳を飲むと良くなる(便秘が改善する)ので、今後は牛乳やヨーグルトを飲んで対応しようと思っている。

薬剤師) 風邪薬で便秘することはある。中でも、咳止めは便秘傾向が出やすい。牛乳を飲むと改善するなら、今後、風邪薬で便秘が出たときは、乳製品などを摂って対応してください。

上記のように説明しましたので、〇〇先生にもご報告いたします。

[添付資料] (参考文献・資料・処方箋のコピーなど) 無し

◎ 返 答 欄 (必要に応じてご利用ください)

トレーシングレポート(服薬情報提供書)

平成 23 年 6 月 17 日

〇〇 〇〇 先生 御机下

医療機関名 〇〇 薬局
薬剤師氏名
住 所 〒

電話 番号
F A X 番号

患者氏名	〇〇 〇 様	患者 I D		性別	女性
生年月日	昭和 13 年 1 月 24 日	処方年月日	平成 23 年 6 月 17 日		

いつもお世話になっております。

タケプロン OD 錠 15mg について

患者) 飲まないでかがみ仕事をすると胸やけ (+)

たくさん出せない薬なので、畑へ出ない日は飲まないようにしている。できれば毎日続けたい。

内科へはかかっていないので、胃薬も〇〇先生から処方してもらいたい。

薬剤師) 逆流性食道炎に対するタケプロンの服用期間について説明。

通常の逆流性食道炎では 8 週間で一度中止する。再発・再燃を繰り返す逆流性食道炎では継続が認められている。飲まないで胸焼けが出るようなら、継続が必要な逆流性食道炎かもしれない。〇〇先生と相談してください。

上記のように説明しました。維持療法が必要かどうかご検討をお願いします。

※ 参考 レセプトでは 「逆流性食道炎」・・・ 8 週間で一度休薬の必要あり

「逆流性食道炎の維持療法」・・・ 継続服用が可能

(メーカーからの説明では)